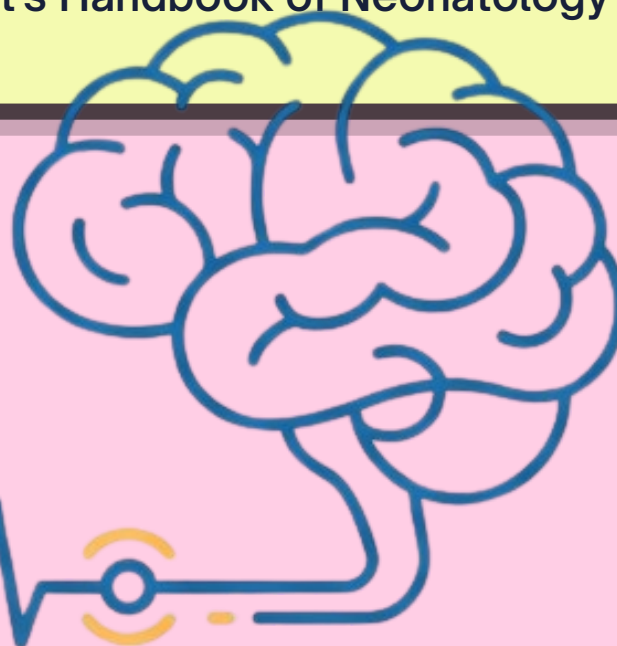


Protocolo Clínico

O Papel do **Fenobarbital** na Síndrome de Abstinência Neonatal (SAN)

Indicações, Posologia e Estratégia de Desmame

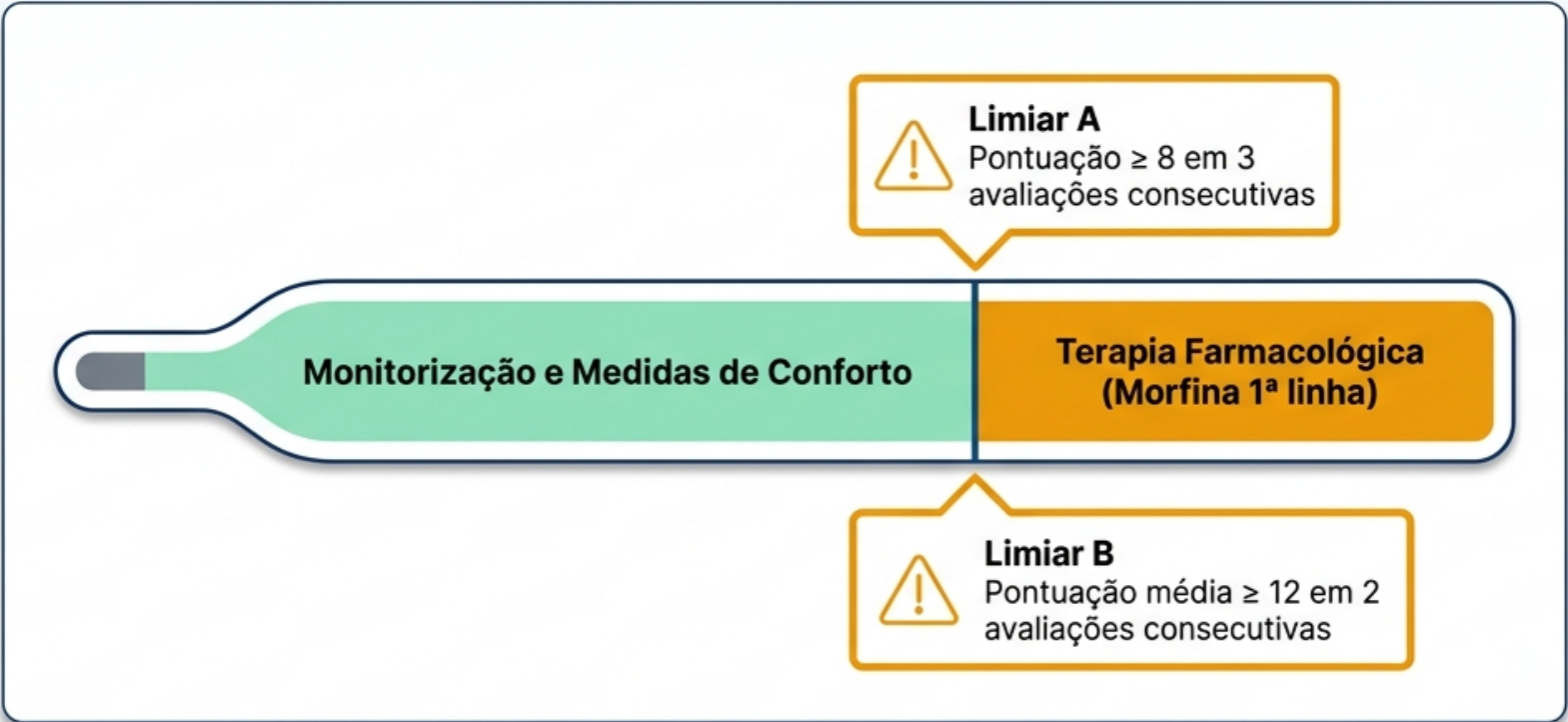
Baseado nas guidelines do Toronto Resident's Handbook of Neonatology 2022.



O Ponto de Partida: Avaliação e Gatilhos Farmacológicos

O Cenário

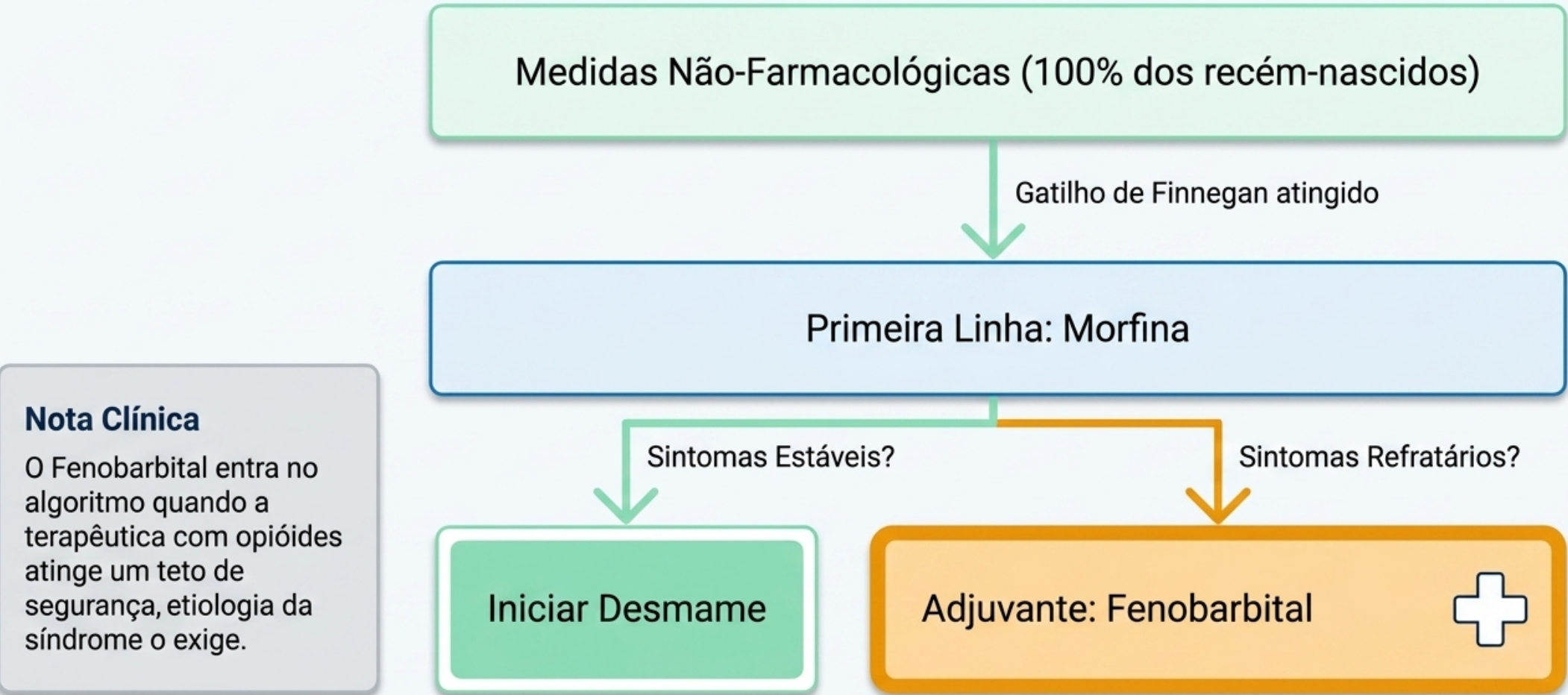
-  **Ferramenta:** Escala Modificada de Finnegan
-  **Início:** 1 a 2 horas pós-parto
-  **Frequência:** A cada 3-4 horas (mínimo 72h)





A intervenção farmacológica só é ativada quando as medidas não-farmacológicas (contacto pele-a-pele, ambiente de baixa estimulação, nutrição) falham em estabilizar a pontuação do recém-nascido.

A Cascata de Tratamento: Onde entra o Fenobarbital?



Nota Clínica

O Fenobarbital entra no algoritmo quando a terapêutica com opióides atinge um teto de segurança, etiologia da síndrome o exige.

Indicações Precisas para o Uso de Fenobarbital

A Via Adjuvante (Falha da Morfina)



☒ **Condição:**

Dose de Morfina $\geq 0,8$ mg/kg/dia (PO)

☒ **Gatilho:**

Recém-nascido permanece clinicamente sintomático (Finnegan elevado)

☒ **Ação:**

Introdução conjunta com a Morfina para controlo sinérgico

A Via das Polissubstâncias



☒ **Condição:**

Exposição intrauterina conhecida a múltiplas substâncias (não apenas opióides puros)

☒ **Gatilho:**

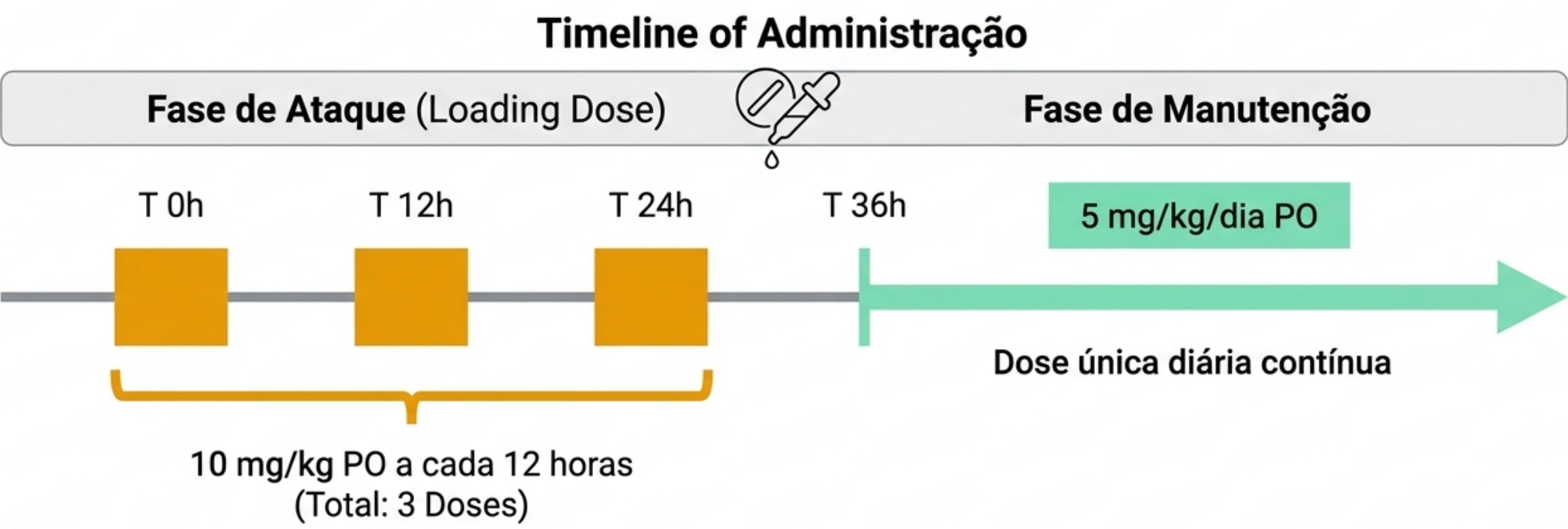
Uso profilático ou primário perante falência antecipada dos opióides

☒ **Nota Clínica:**

A Escala de Finnegan foi desenvolvida para opióides. O Fenobarbital alarga a rede de controlo neurocomportamental

Protocolo de Administração (Posologia)

Via Exclusiva:
Oral (PO)



 **Transição Clínica:** A dose de manutenção começa tipicamente 12 horas após a conclusão da última dose de ataque.

neofast

Medicamentos

Fenobarbital

EV ou IM

Oral

30mg/mL Solução

40mg/mL Solução

65mg/mL Solução

100mg/mL Solução

120mg/mL Solução

130mg/mL Solução

200mg/mL Solução

Ataque

Manutenção

Peso (Kg)

Dose desejada (mg/kg)

Informações adicionais

Referências bibliográficas

Atenção: III informação

Via: endovenosa
(EV)

neofast

Medicamentos

Fenobarbital

EV ou IM

Oral

30mg/mL Solução

40mg/mL Solução

65mg/mL Solução

100mg/mL Solução

120mg/mL Solução

130mg/mL Solução

200mg/mL Solução

Ataque

Manutenção

Peso (Kg)

Dose desejada (mg/kg/dose)

Dose sugerida de ataque: 15 a 20mg/kg

Abstinência: 16mg/kg/dose

Fenobarbital

EV ou IM - 30mg/mL Solução

Dose

20mg

Intervalo

Agora

Dose

0,67mL

Diluição

Diluir a dose em mL com SF0,9%, SG5%, SG10%, Ringer, RL

1,33mL

Concentração final após diluição

10mg/mL

Volume total a ser administrado

2mL

Tempo de infusão

15-30 min

Nota: diluir para uma concentração final de 10mg/mL e administrar o volume total (dose em "mL" + a diluição). A dose máxima anticonvulsivante é de até 40mg/kg, incrementadas a cada 10mg/kg/dose de 20 a 30 min

neofast

Medicamentos

Fenobarbital

EV ou IM - 30mg/mL Solução

Dose

20mg

Intervalo

Agora

Dose

0,67mL

Diluição

Diluir a dose em mL com SF0,9%, SG5%, SG10%, Ringer, RL

1,33mL

Concentração final após diluição

10mg/mL

Volume total a ser administrado

2mL

Tempo de infusão

15-30 min

Nota: diluir para uma concentração final de 10mg/mL e administrar o volume total (dose em "mL" + a diluição). A dose máxima anticonvulsivante é de até 40mg/kg, incrementadas a cada 10mg/kg/dose de 20 a 30 min

Estratégia de Desmame (Weaning)



Condição Prévia: Sintomas clinicamente controlados e estabilidade nos scores de Finnegan

Redução de 10% a 20% da dose diária total

Patamar de 1 a 2 dias



Atenção: Não iniciar nem continuar o desmame se os scores indicarem instabilidade clínica. Exige reavaliação contínua a cada 3-4 horas para garantir tolerância ao novo degrau posológico.

Precauções e Perfil de Segurança Farmacocinética



Semivida Prolongada

Semivida extremamente longa (45 a 100 horas). Exige monitorização rigorosa dos níveis séricos devido ao risco de acumulação.



Efeito Sedativo

Forte efeito depressor do Sistema Nervoso Central. Avaliar o nível de consciência e esforço respiratório, cruzando com outros depressores (Morfina).



Composição da Fórmula

A formulação líquida contém 15% de álcool. Ponderar o uso prolongado devido à potencial toxicidade cumulativa de excipientes.



Irritação Gastrointestinal

Potencial irritante gástrico. Ter atenção ao agravamento de sintomas gastrointestinais já presentes na síndrome de abstinência (vômitos/diarreia).

Síntese Clínica: Fenobarbital na SAN



Gatilho Adjuvante:

Morfina $\geq 0,8$ mg/kg/dia PO
+ Sintomas



Gatilho Alternativo:

SAN etiologia por
Polissubstâncias



Dose de Ataque:

10 mg/kg PO a cada 12h
(Total: 3 doses)



Dose de Manutenção:

5 mg/kg/dia PO (dose única
diária)



Protocolo de Desmame:

Redução de 10% a 20% da dose total diária, com patamares de 1 a 2 dias
(apenas perante recém-nascido clinicamente estável).



Atenção Crítica:

Semivida longa (45-100h) | Formulação contém 15% de álcool | Risco elevado de
sedação sinérgica com opióides.



neofast

Prescrição neonatal